

# リズムケア運動 B 級指導者コース 受講申込書

一般社団法人バリアフリーフィットネス®協会

お申込み日	(西暦)	年	月	日
フリガナ				
お名前				
	生年月日 (西暦)	年	月	日 歳
フリガナ				
現住所 〒				
TEL	携帯電話			
メール				
現在の仕事				
資格取得				
志望の動機				

## ※緊急連絡先

フリガナ			
お名前	続柄 ( )		
住所 〒			
電話	携帯		